

**Дополнительное соглашение №5  
к ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ  
по реализации Московской областной программы  
обязательного медицинского страхования на 2024 год**

г. Красногорск

31.07.2024

Настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования на 2024 год от 31.01.2024 г. (далее – Дополнительное соглашение) разработано и заключено в соответствии с пунктом 3.2 раздела V «Заключительные положения» Тарифного соглашения по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования на 2024 год от 31.01.2024 г. (далее – Тарифное соглашение), между:

Министерством здравоохранения Московской области, в лице министра здравоохранения Московской области Сапанюка Алексея Ивановича,

Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Московской области, в лице директора Даниловой Людмилы Павловны,

Московской областной организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, в лице председателя Суслоновой Нины Владимировны,

Ассоциацией «Врачебная Палата Московской области», в лице Председателя Правления Лившица Сергея Анатольевича,

Страховыми медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в лице заместителя директора по экономике ОМС Московской дирекции АО Страховая компания «СОГАЗ-МЕД» Алексеевой Юлии Анатольевны, именуемыми в дальнейшем Сторонами, о нижеследующем:

1. Внести в Тарифное соглашение следующие изменения:

1.1. В абзаце 4 пункта 2.7. Раздела II «Способы оплаты медицинской помощи» после слов «умерших в стационаре медицинских организаций» дополнить словами «(посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов)».

1.2. Дополнить пункт 2.15 Раздела II «Способы оплаты медицинской помощи» абзацем следующего содержания:

«Оплата медицинской помощи в рамках мероприятий по диспансеризации и профилактическим осмотрам, оказанных в иной медицинской организации (не по месту прикрепления) по согласованию с работодателем и (или) руководителем образовательной организации, осуществляется за единицу объема медицинской помощи по тарифам, установленным приложением № 8д и 8е к Тарифному соглашению.».

1.3. В абзаце 1 пункта 3.16. Раздела II «Способы оплаты медицинской помощи» после слов «а также иных источников за исключением средств ОМС» дополнить словами «, которая подлежит оплате при указании иного классификационного критерия «dlo»».

1.4. Пункт 3.29. Раздела II «Способы оплаты медицинской помощи» изложить в следующей редакции:

«3.29. Возмещение расходов медицинской организации, имеющей в своей структуре патолого-анатомическое отделение (в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) по поводу заболеваний и (или) состояний, включенных в базовую программу ОМС), на проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) осуществляются в рамках оплаты прерванного случая госпитализации по соответствующей КСГ.

При проведении патолого-анатомических вскрытий пациентов, умерших в стационаре медицинских организаций (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов), в которых отсутствует патолого-анатомическое отделение, оплата патолого-анатомических вскрытий осуществляется по тарифу для проведения межучрежденческих взаиморасчетов (Приложение 6б, код услуги А08.30.019).».

1.5. В абзаце 15 пункта 4.2. Раздела II «Способы оплаты медицинской помощи» после слов «проведение молекулярно-генетических исследований» дополнить словами «и (или) иммуногистохимических исследований».

1.6. В абзаце 2 пункта 5.12. Раздела II «Способы оплаты медицинской помощи» после слов «а также иных источников за исключением средств ОМС» дополнить словами «, которая подлежит оплате при указании иного классификационного критерия «dlo»».

1.7. В пункте 5.14. Раздела II «Способы оплаты медицинской помощи» слова

«в условиях круглосуточного стационара» заменить словами «в условиях дневного стационара».

1.8. Пункта 2.5 Раздела III «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» изложить в следующей редакции:

«2.5. Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках мероприятий по диспансеризации и профилактическим осмотрам отдельных категорий граждан, включая тарифы на исследования и иные медицинские вмешательства, проводимые в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, применяемые в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов, устанавливаются Приложениями № 8, № 8а, № 8б, № 8в, № 8г, № 8д и № 8е к Тарифному соглашению.».

1.9. Пункт 5 Раздела V «Заключительные положения» дополнить следующими приложениями:

Приложение № 8д. Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках мероприятий по диспансеризации и профилактическим осмотрам, оказанных в иной медицинской организации (не по месту прикрепления) по согласованию с работодателем и (или) руководителем образовательной организации.

Приложение № 8е. Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках мероприятий по диспансеризации и профилактическим осмотрам, оказанных в иной медицинской организации (не по месту прикрепления) по согласованию с работодателем и (или) руководителем образовательной организации, проводимых мобильными медицинскими бригадами (мобильными комплексами).

1.10. В пункте 5 Раздела V «Заключительные положения» в названии Приложения № 16 после слов «проведение молекулярно-генетических исследований» дополнить словами «и (или) иммуногистохимических исследований».

2. Внести в приложения к Тарифному соглашению следующие изменения:

2.1. Приложение № 1а «Перечень медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц, оплата амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу с учетом показателей результативности» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.2. Приложение № 1а.1 «Перечень медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования, включая оплату медицинской помощи по

всем видам и условиям предоставляемой указанными медицинскими организациями медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.3. Приложение № 1б «Перечень медицинских организаций, не имеющих прикрепившихся лиц, оплата амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.4. Приложение № 1е «Перечень медицинских организаций и структурных подразделений медицинских организаций, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.5. Приложение № 2а «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, и коэффициенты уровней медицинских организаций» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 5 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.6 Приложение № 3 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара, в том числе оказывающих процедуру ЭКО» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 6 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.7. Приложение № 5 «Коэффициенты и размер дифференцированных подушевых нормативов финансирования на прикрепившихся лиц (амбулаторно-поликлиническая помощь)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 7 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.8. Приложение № 5 «Коэффициенты и размер дифференцированных подушевых нормативов финансирования на прикрепившихся лиц (амбулаторно-поликлиническая помощь)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 8 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.9. Приложение № 5а «Коэффициенты и размер дифференцированных подушевых нормативов финансирования на прикрепившихся лиц (по всем видам и условиям оказания)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции

согласно приложению 9 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.10. Приложение № 5а «Коэффициенты и размер дифференцированных подушевых нормативов финансирования на прикрепившихся лиц (по всем видам и условиям оказания)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 10 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.11. Приложение № 8д «Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках мероприятий по диспансеризации и профилактическим осмотрам, оказанных в иной медицинской организации (не по месту прикрепления) по согласованию с работодателем и (или) руководителем образовательной организации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 11 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.12. Приложение № 8е «Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках мероприятий по диспансеризации и профилактическим осмотрам, оказанных в иной медицинской организации (не по месту прикрепления) по согласованию с работодателем и (или) руководителем образовательной организации, проводимых мобильными медицинскими бригадами (мобильными комплексами)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 12 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.13. Приложение № 13а «Коэффициенты и размер дифференцированных подушевых нормативов финансирования скорой медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 13 к настоящему Дополнительному соглашению.

2.14. Приложение № 16 «Перечень лекарственных препаратов для проведения противоопухолевой лекарственной терапии, при назначении которых необходимо обязательное проведение молекулярно-генетических и (или) иммуногистохимических исследований» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 14 к настоящему Дополнительному соглашению.

3. Приложения № 1, № 2, № 3, № 4, № 5, № 6, № 7, № 8, № 9, № 10, № 11, № 12, № 13 и № 14 к настоящему Дополнительному соглашению являются его неотъемлемой частью.

4. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с даты его подписания Сторонами и распространяет свое действие на правоотношения возникшие с 01 июля 2024 года, за исключением пунктов 2.7., 2.9. и 2.13., которые распространяют своё действие на правоотношения, возникшие с 01 июня 2024 года.

5. Настоящее дополнительное соглашение распространяется на всех участников обязательного медицинского страхования, реализующих Московскую областную программу обязательного медицинского страхования.

## ПОДПИСИ СТРОН

Министр здравоохранения  
Московской области



А.И. Сапанюк

Директор Территориального фонда  
обязательного медицинского  
страхования Московской области



Л.П. Данилова

Председатель Московской областной  
организации профсоюза работников  
здравоохранения Российской  
Федерации



Н.В. Суслонova

Председатель Правления Ассоциации  
«Врачебная Палата Московской  
области»



С.А. Лившиц

Заместитель директора по экономике  
ОМС Московской дирекции  
АО Страховая компания «СОГАЗ-МЕД»



Ю.А. Алексеева